

Telefarmacia como estrategia de dispensación coordinada entre Farmacia Hospitalaria y Atención Primaria

GALLEGO-GALISTEO M¹, GONZÁLEZ-MIRET-MARTIN JM¹, MARÍN-VELEGAS E², GONZÁLEZ-PINTO A³, FLORES-DORADO M⁴, CAMPOS-DÁVILA E¹

1 Farmacia. Hospital SAS La Línea. La Línea de la Concepción. Cádiz (España)

2 Coordinadora de Enfermería del Centro de Salud San Roque (España)

3 Director del Centro de Salud de Jimena de la Frontera (España)

4 Farmacia de Atención Primaria. AGS Jerez Norte. Costa Noroeste y Sierra de Cádiz (España)

Fecha de recepción: 07/03/2021 - Fecha de aceptación: 06/04/2021

RESUMEN

A partir de la publicación de la Orden Ministerial SND/293/2020, del 25 de marzo, tras la declaración de la emergencia sanitaria por SARS-CoV-2 en España, se diseñaron una serie de medidas que garantizaran la restricción de movilidad de la población sin perjuicio del acceso a los medicamentos hospitalarios. Así, a raíz de dicha publicación, en el Servicio de Farmacia Hospitalaria del Hospital SAS La Línea se desarrolló un programa de Telefarmacia con puntos de dispensación en los centros de Atención Primaria adscritos y una consulta telefónica de Atención Farmacéutica. Se realizaron un total de 1.007 dispensaciones en 301 pacientes durante el periodo de estudio comprendido entre el 1 de julio al 15 de noviembre de 2020. Así, al finalizar dicho periodo, 235 fueron los pacientes que permanecieron incluidos en el programa de Telefarmacia con una edad media de 64 años y un 54,5% (128) mujeres. A estos pacientes, se les enviaron por co-

reo postal una encuesta de satisfacción que podrían devolver voluntaria y anónimamente al Servicio de Farmacia. Se recibieron un total de 62 encuestas, mostrándose los pacientes satisfechos en un 96,77% (60) con el servicio de entrega, 90,32% (56) con el trato recibido, 87,10% (54) con la puntualidad y 98,39% (61) con las condiciones de conservación en el Centro de Salud.

El alto grado de satisfacción de los pacientes encuestados refleja que el nuevo programa de Telefarmacia podrían responder a las necesidades individuales de los pacientes, siendo para ello fundamental la coordinación de todos los profesionales implicados, así como la corresponsabilidad de los pacientes en el control de sus tratamientos.

Con los resultados obtenidos en el presente estudio, parece justificado mantener en el futuro los centros de atención primaria como punto de dispensación junto con un mayor desarrollo de la consulta no presencial de Atención Farmacéutica.

Palabras clave: **Telefarmacia, satisfacción, farmacia hospitalaria, Atención Primaria.**

Telepharmacy as a coordinated dispensing strategy between Hospital Pharmacy and Primary Care

SUMMARY

As of the publication of Ministerial Order SND/293/2020, of March 25, after the declaration of the health emergency due to SARS-CoV-2 in Spain, a series of measures were designed to guarantee the restriction of population mobility without prejudice to access to hospital medications. Thus, as a result of said publication, a telepharmacy program was developed at the clinical pharmacy service of the Hospital SAS La Línea with dispensing points in the attached Primary Care centers and a Pharmaceutical Care Telephone Consultation.

A total of 1,007 dispensations were made in 301 patients during the study period from July 1 to November 15, 2020. Thus, at the end of that period, 235 were the patients who remained included in the Telepharmacy program with a mean age 64 years and 54.5% (128) women. A satisfaction survey was sent to these patients by post, which they could return voluntarily and anonymously to the pharmacy service. A total of 62 surveys were received, showing 96.77% (60) satisfied patients with the delivery service, 90.32% (56) with the attention received, 87.10% (54) with

the punctuality and 98.39% (61) with the conditions of conservation in the health center.

The high degree of satisfaction of the surveyed patients reflects that the new Telepharmacy program could respond to the individual needs of the patients, being essential for this the coordination of all the professionals involved, as well as the co-responsibility of the patients in the control of their treatments.

With the results obtained in the present study, it seems justified in the future to maintain primary care centers as a dispensing point together with a further development of the non-face-to-face consultation of Pharmaceutical Care.

Key words: **Telepharmacy, satisfaction, hospital pharmacy, Primary Care.**

INTRODUCCIÓN

La emergencia sanitaria por SARS-CoV-2 (COVID-19) supuso en España la publicación y adopción de una serie de normativas reguladoras que pudieran garantizar la atención sanitaria y el acceso a las prestaciones farmacéuticas sin detrimento en el estado de bienestar de la ciudadanía.

Todas estas medidas tuvieron como objetivo la minimización del riesgo de contagio a través de restricciones de movilidad de la población. Así, para el cumplimiento de dicho objetivo y bajo el amparo de la Orden Ministerial SND/293/2020 del 25 de marzo, todos los servicios de farmacia hospitalaria, diseñaron estrategias para reducir el desplazamiento de los pacientes a los centros hospitalarios para la dispensación de sus tratamientos¹⁻³.

El plan de desarrollo en el caso del Hospital SAS La Línea, fue dirigido hacia la creación de un circuito de dispensación de medicamentos hospitalarios con una modalidad dual de acceso a los mismos según pertenencia a grupos de mayor riesgo. Así, aquellos pacientes con movilidad limitada fueron atendidos en el Centro de Salud al que se encuentra adscrito, mientras que aquellos con una recomendación de restricción total de movilidad recibieron su medicación en el domicilio.

Este circuito se ofreció a toda la población atendida como pacientes externos, en el Servicio de Farmacia Hospitalaria y, tras reducirse la tasa de contagios por COVID-19, se mantuvo para aquellos pacientes que por criterios de vulnerabilidad se podrían beneficiar del Servicio de Telefarmacia⁴.

En diciembre de 2020, tras ocho meses de experiencia, se realiza este estudio que pretende evaluar las dispensaciones no presenciales realizadas tras la primera ola de lapandemia de COVID-19 y el grado de satisfacción de los pacientes incluidos en Telefarmacia en el Hospital SAS La Línea y que son dispensados en su Centro de Atención Primaria.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realiza estudio de corte transversal en el que se incluyen los pacientes externos del Servicio de Farmacia del Hospital SAS La Línea que fueron incluidos en el programa de Telefarmacia y atendidos entre el 1 de julio y 15 de noviembre del 2020.

Los criterios de inclusión en el programa de Telefarmacia fueron establecidos según condiciones clínicas, grado de dependencia, distancia geográfica al centro y/o condiciones socioeconómicas que dificulten el acceso al centro hospitalario de referencia en un primer lugar. Una vez cumplidas las condiciones que dificultan la movilidad del paciente y/o cuidador, fue evaluada la adherencia a su terapia (cumplimiento terapéutico, conocimientos y habilidades para una administración adecuada) como condición determinante para su inclusión en el programa.

Así, de los más de 1.500 pacientes ambulatorios atendidos en el Servicio de Farmacia del Hospital SAS La Línea, fueron incluidos finalmente 235 pacientes en el programa de Telefarmacia. Esta selección excluyó pacientes con administración de tratamiento en Hospital de Día, terapias con seguimiento clínico frecuente y presencial, pacientes con domicilio en el mismo municipio del centro hospitalario y sin problemas de accesibilidad, pacientes con domicilio fuera del distrito del Campo de Gibraltar Este, pacientes con necesidad de un seguimiento farmacoterapéutico estrecho y pacientes que rechazaron su inclusión en el programa de Telefarmacia.

Se incluyeron los 5 centros de salud adscritos al Área Sanitaria del Campo de Gibraltar Este: Jimena, San Roque, Velada, Poniente y Levante. Los Centros de Salud de Jimena y San Roque se encuentran ubicados en municipios diferentes al centro hospitalario e incluyen 3 y 6 consultorios respectivamente.

El envío de medicamentos a Centros de Salud se hizo aprovechando la infraestructura pública del Sistema Andaluz de Salud, encargándose los celadores de dichos centros del transporte de medicación, refrigerada y no refrigerada, constando la primera del correspondiente control de temperatura con un termógrafo portátil y posterior envío de las gráficas al Servicio de Farmacia para su correcto control y seguimiento.

Las variables descriptivas analizadas en el estudio fueron obtenidas de la Historia de Salud registrada en Diraya, la aplicación corporativa de Farmacia Hospitalaria Athos Prisma® y una encuesta de satisfacción cumplimentada por los pacientes de forma anónima. Así, las variables incluidas fueron las siguientes:

- Datos demográficos: NUHSA, edad, género, Centro de Salud y/o Consultorio, dirección postal y teléfono.
- Datos clínicos: medicación hospitalaria prescrita (principio activo, dosis, posología), indicación, unidad clínica prescriptora.
- Grado satisfacción del paciente respecto al proceso de dispensación, consulta de atención farmacéutica y perspectiva del proceso en el futuro.

Para el manejo de la información de los pacientes incluidos en el programa de Telefarmacia, se diseñó y se desarrolló una aplicación en Microsoft® Access en el propio Servicio de Farmacia. Esta aplicación permitió converger información demográfica del paciente con la estimación de próxima fecha prevista de dispensación de cada uno de los pacientes y la fecha de validez de su prescripción según su seguimiento clínico.

También permite programar las fechas de dispensación a los Centros de Salud minimizando el riesgo de retrasos en los mismos. Así, conociendo las fechas de próxima dispensación de todos los pacientes incluidos, fue posible crear un circuito de envío de medicación a los 5 Centros de Salud participantes que se divide en 2 envíos al mes para evitar saturaciones en los centros debida a una gran afluencia de pacientes. De esta forma, a partir de la aplicación de gestión de Athos Prisma, se determina los pacientes con previsión de dispensación por periodos de 15 días, se valida la continuación de su tratamiento según cumplimiento y validez de la prescripción y se prepara para su envío. Los envíos se preparan en bolsas individuales a las que se le adjunta una hoja de dispensación en su exterior donde se identifica al paciente, su tratamiento y la cantidad dispensada. Todas las bolsas preparadas para un Centro de Salud son acondicionadas en dos contenedores independientes según necesidades de conservación (temperatura ambiente y refrigerado) y son acompañadas por un listado completo con la relación de todos los pacientes del Centro, tratamiento, condiciones de conservación y consultorio si procede. Una vez realizado el envío a todos los puntos de dispensación, los medicamentos son almacenados respetando las condiciones de conservación indicadas.

La dispensación es realizada por un responsable sanitario designado por el Centro. Este responsable mantiene comunicación directa con el Servicio de Farmacia Hospitalaria y durante el acto de dispensación, verifica junto con el paciente o persona autorizada el tratamiento, firmando la hoja de dispensación adjunta como justificante.

En paralelo al acto de dispensación, el paciente incluido en el programa de Telefarmacia, es atendido en una consulta de Atención Farmacéutica telefónica con el objetivo de realizar un seguimiento del plan farmacoterapéutico y/o esclarecer incidencias en la dispensación o la prescripción.

Para el análisis del grado de satisfacción, en noviembre de 2020, se diseñó un cuestionario anónimo con 6 preguntas cerradas y una pregunta abierta para la valoración general y la inclusión de observaciones. Cuatro de las seis preguntas cerradas pretendían valorar la calidad del Servicio de Telefarmacia mediante una escala Likert con tres grados de respuesta (Satisfecho, Neutral e Insatisfecho). Las encuestas fueron enviadas por correo postal al domicilio del paciente, el cual podía cumplimentar voluntariamente y remitir al Servicio de Farmacia. Para facilitar este proceso, el paciente podía entregar esta encuesta en el Centro de Salud donde se le dispensaba mensualmente su medicación o podía enviarlo por correo ordinario para lo cual incluimos un sobre con sello franqueado y la dirección postal de destino.

RESULTADOS

Durante el periodo de estudio, del 01 de julio al 15 de noviembre de 2020, en el Servicio de Farmacia del Hospital SAS La Línea fueron atendidos un total de 1.567 pacientes en el Área de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos entre las 2 modalidades de dispensación, presencial y no presencial.

En la modalidad de dispensación no presencial se realizaron un total de 1.007 dispensaciones 301 pacientes, lo que supuso una media de 3,35 dispensaciones por paciente. Durante dicho periodo, una proporción de estos pacientes seleccionados según los criterios de inclusión establecidos, fueron excluidos por motivos de situación clínica, adherencia terapéutica o a petición del propio paciente. De este modo, el total de pacientes que quedaron finalmente incluidos en el programa de Telefarmacia fue de 235 pacientes con una edad media de 64 años y un 54,5% (128) mujeres (tabla 1).

Para la evaluación del grado de satisfacción de los pacientes con el programa de Telefarmacia, en noviembre de 2020 y tras 3 meses de experiencia tras la primera crisis de la pandemia COVID-19, se envió por correo postal una encuesta a los 235 pacientes incluidos y a las 4 semanas del envío, se contabilizó un total de 62 (26,38%) cuestionarios recibidos (tabla 2, figuras 1, 2, 3).

Tabla 1. Características basales

Variable	n (%)
Pacientes	235 (100%)
Edad (años)	
<20	1 (0,42%)
20 - 39	21 (8,94%)
40 - 59	69 (29,36%)
60 - 79	98 (41,70%)
>80	46 (19,57%)
Género	
Mujer	128 (54,47%)
Hombre	107 (45,53%)
Centro de Salud	
Jimena	46 (18,85%)
San Roque	121 (49,59%)
Velada	30 (12,30%)
Levante	23 (9,43%)
Poniente	15 (6,15%)
Patología tratada	
Insuficiencia renal	54 (22,98%)
Esclerosis múltiple	15 (6,38%)
Enfermedades onco-hematológicas	11 (4,68%)
Infección por VIH	28 (11,91%)
Enfermedades inmunomediadas (*)	49 (20,85%)
Hiperlipidemia	6 (2,55%)
Migraña	3 (1,28%)
Otras	69 (29,36%)

*: incluye enfermedad inflamatoria intestinal, artritis reumatoide, espondilitis anquilosante artritis psoriásica, psoriasis.

DISCUSIÓN

Ante una situación de emergencia sanitaria, el Área Sanitaria del Campo de Gibraltar Este ha sido capaz de coordinar un programa de Telefarmacia entre el Servicio de Farmacia Hospitalaria y los distintos centros de Atención Primaria que se muestra como una herramienta viable y eficaz de dispensación no presencial y consulta telefónica sin detrimento del seguimiento farmacoterapéutico y con beneficio de la accesibilidad a la medicación de dispensación hospitalaria.

Tabla 2. Encuesta satisfacción Telefarmacia

Cuestión	N (%)		
¿Se encuentra satisfecho con el servicio de entrega de medicación en su Centro de Salud?	(96,77%)	Satisfecho:	60
	(3,23%)	Neutral: Insatisfecho:	0 (0%) 2
¿Se encuentra satisfecho con el trato recibido en su Centro de Salud?	(90,32%)	Satisfecho:	56
	(6,45%)	Neutral:	4
	(3,23%)	Insatisfecho:	2
¿Ha recibido su medicación antes de agotar las existencias que tenía en su domicilio?	(87,10%)	Satisfecho:	54
	(9,68%)	Neutral:	6
	(3,23%)	Insatisfecho:	2
¿Ha recibido su medicación en condiciones óptimas de conservación (temperatura, integridad del envase, etc.)?	(98,39%)	Satisfecho:	61
	1 (1,61%)	Neutral:	1
		Insatisfecho:	0 (0%)
¿Con qué frecuencia le gustaría tener consulta telefónica con el farmacéutico de su hospital?	(74,58%)	Prefiero llamar si tengo duda:	40
	(6,45%)	Mensual:	4
	(6,45%)	Trimestral:	4
	(9,68%)	NS/NC:	6
	(4,84%)	Otros:	3
En el futuro, ¿dónde prefiere recoger su medicación?	(90,32%)	Centro de Salud:	56
	(6,45%)	Farmacia Hospital:	4
	(3,23%)	NS/NC:	2

El análisis de los resultados de la encuesta de satisfacción muestra que el servicio de dispensación de medicación hospitalaria en sus Centros de Atención Primaria ha tenido una valoración positiva entre los pacientes encuestados, considerándose una mayoría con alto grado de satisfacción, como ocurría en otros proyectos similares de Telefarmacia⁵ y otros sobre patologías específicas como el VIH⁶. Además, los pacientes reflejan su predisposición a que este servicio se mantenga en un futuro fuera de la situación de la pandemia (90,32%), así como su preferencia a ser ellos los que deciden cuando contactar con el Servicio

de Farmacia para aclarar dudas respecto a su medicación (74,58%).

Como limitación de nuestro estudio cabe destacar que el número de encuestas recibidas es limitado. Sin embargo, lo valoramos como suficiente, dada la necesidad de remisión al Servicio de Farmacia del Hospital y el corto tiempo transcurrido desde el envío de estas a sus domicilios. Otra dificultad percibida es la de establecer un criterio claro de inclusión/exclusión de los pacientes en el programa teniendo en cuenta las numerosas variables posibles (clínicas, geográficas, familiares, sociales,...).

Figura 1. Grado satisfacción del programa de Telefarmacia

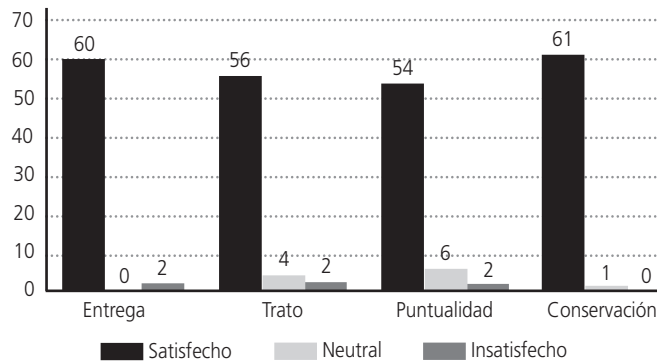


Figura 2. Frecuencia consulta telefónica de Atención Farmacéutica

¿Con qué frecuencia desearía recibir atención farmacéutica vía telefónica?

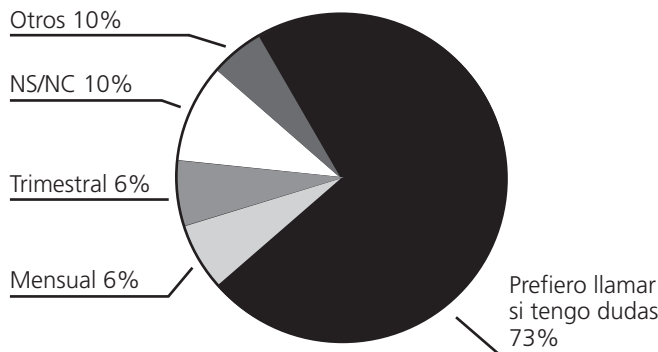
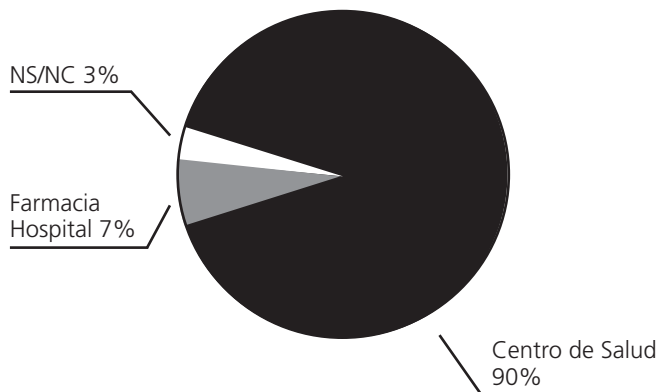


Figura 3. Dispensación de medicamentos hospitalarios en el futuro

¿Dónde desearía recoger su medicación en el futuro?



CONCLUSIONES

La encuesta de satisfacción sobre el programa de Telefarmacia ha mostrado que esta actividad, tal como se ha llevado a cabo, ha respondido a las necesidades individuales de los pacientes que la contestaron. Así, más del 85% de los pacientes se mostraron satisfechos en todos los puntos valorados de la dispensación en su Centro de Atención Primaria.

Así, podríamos considerar que una de las claves del éxito de esta nueva modalidad de dispensación ha sido la incorporación del propio paciente como corresponsable en la consolidación, perfeccionamiento y garantía de éxito del programa en el futuro.

Como propuesta de futuro, una vez superada la crisis sanitaria, parece justificado mantener los Centros de Atención Primaria como punto de dispensación junto con un mayor desarrollo de la consulta no presencial de Atención Farmacéutica.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH). Procedimientos de Farmacia Hospitalaria para la gestión del tratamiento con antivirales en la enfermedad por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). Recomendaciones de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria [Internet]. 2020 [consultado 08/12/2020]. Disponible en: <https://www.sefh.es/covid-19.php> 3.
2. Resolución número 197/2020, de 31 de marzo 2020, de la Dirección General de Gestión Económico Financiera y Farmacia por la que se establecen medidas relacionadas con la dispensación de medicamentos y actividades de los servicios de farmacia hospitalaria durante el estado de alarma. Madrid. Comunidad de Madrid. 2020. 4.
3. Procedimiento, de 2 de abril 2020, de la Dirección General de Gestión Económico Financiera y Farmacia para la dispensación de medicamentos en residencias de mayores y otros centros sociosanitarios durante la pandemia COVID-19. Madrid. Comunidad de Madrid. 2020. 4.
4. Bernabeu-Martínez M A, Ana Hernández-Guió A, Campillo-Lopez J, Zayas-Soriano M, Planelles-de Castro M, Aznar-Saliente M T. La "nueva normalidad": ¿qué opinan nuestros pacientes? Hosp Domic. 2020;4(4):171-84.
5. Álvarez Criado J, García-Trevijano Cabetas M, Jiménez Nácher I, Moreno Ramos F, González Fernández Ma, Herrero Ambrosio A. Evaluación del servicio de entrega de medicación a domicilio desde la Farmacia Hospitalaria durante la pandemia COVID-19. Rev. OFIL-ILAPHAR 2020,30;3:193-199.
6. Margusino L, Cid P, Castro A, Mena Á, Rodríguez I, Pernas B, et al. Teleconsultation for the Pharmaceutical Care of HIV Outpatients in Receipt of Home Antiretrovirals Delivery: Clinical, Economic, and Patient-Perceived Quality Analysis. Telemed J E Health. Published Online First: 23 Jul 2018.